

Hallitusohjelma ja suun terveydenhuolto

Maan uuden sinivihreän hallituksen hallitusohjelma julkistettiin kaksi viikkoa sitten. Terveydenhuollon asioita käsitellään muutaman sivun verran, ja ne julkaistaan myös tässä lehdessä sivulla 536. Mukana on monia mielenkiintoisia kohtia, joihin tullaan varmasti palaamaan Hammaslääkärilehdenkin palstoilla. Tällaisia ovat esimerkiksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoitolain yhdistäminen ja lupaus selvittää yksityisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvän piilevän arvonlisäveron aiheuttamat kilpailun vääristymät. Hallitusohjelman yleinen henki onkin yrittäjyyttä tukeva. Terveydenhuollon asiakasmaksujen korotuksia on myös odotettavissa.

Suun terveydenhuolto löytyy omana kohtanaan seuraavasti: ”Hammaslääkärinpalkkioista vakuutetulle maksettavien Kela-korvausten tasoa muutetaan siten, että todellinen korvaustaso nousee 40 prosenttiin korvauserusteesta”. Kirjaus on eittämättä myönteinen asia alamme kannalta, vaikka toisaalta tuo taksan nosto kompensoi korvausten jälkeenjääneisyyttä vain kuuden viime vuoden ajalta. Puoluejohtaja Katainen tosin totesi haastattelussa Säätytalolta, että hänen mielestään korvaukset olisi nostettava 50 prosenttiin eli tasolle, jota Kela on ilmoittanut pitävänsä asianmukaisena.

On nurinkurista, että teknisuonteista taksaa ei ole pystytty pitämään ajan tasalla, vaan siitä on päätettävä valtakunnan tärkeimmässä suurten linjojen asiakirjassa. Toisaalta juuri tämä korostaa asian merkityksellisyyttä: hallitus viestittää, että suun terveydenhuollon palveluja tullaan jatkossakin järjestämään kahden rahoituskanavan kautta.

Monia kysymyksiä jää kuitenkin toistaiseksi ilmaan. Miten turvataan taksan taso tulevaisuudessa? Mitä tapahtuu lääkäripalkkiokorvauksille, joiden todellinen taso on laskenut jo nyt alle 30 prosentin? Entä röntgen- ja laboratoriotutkimusten korvaukset? Hallitusohjelma ei luvannut näihin mitään.

Kelakorvauksia käsiteltiin huhtikuun lopulla – eli hallitusneuvottelujen jälkeen – valmistuneessa sosiaali- ja terveysministeriön asettaman sairaanhoitovakuutuksen kehittämistyöryhmän muistiossa. Työryhmä piti 16 kokousta ja sai aikaan muistion, jossa pohditaan, tehtäväksiannon mukaisesti, sairaanhoitokorvausten roolia julkista terveydenhuoltoa täydentämässä. Muistio on kokonaisuudessaan luettavissa Hammaslääkäriliiton kotisivuilta sen tultua julkiseksi. Tärkeä on työryhmän näkemys siitä, että sairausvakuutus osaltaan toteuttaa perustuslain säädöstä siitä, että julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Perustuslaissa ei kuitenkaan määritellä terveyspalvelujen järjestämistapaa. Se ei siis edellytä, että julkisyhteisöt itse huolehtisivat kaikkien sosiaali- ja ter-

veyspalvelujen tuottamisesta. Tämä näkemys sopii erityisen hyvin suun terveydenhuoltoon.

Työryhmässä nostettiin keskeiseksi tavoitteeksi taksojen tason korotus. Vain valtiovarainministeriön edustaja oli tästä eri mieltä. Korvausten määrittämistä haluttaisiin selkeyttää erityisesti röntgen- ja laboratorikorvausten osalta. Muita kehittämistarpeita ovat korvausten laajentaminen psykoterapiassa ja tekonivelleikkauksissa. Tärkeäksi kehittämiskohteeksi nostetaan myös hammasproteettinen hoito, johon kaavailaan samankaltaisia korvauserusteita kuin erillisellä lailla säädetyissä veteraanien proteesikorvauksissa. Korvauksen piiriin tulisivat siten hammaslääkärin hoitotyö ja hammasteknikon tekemä työ, mutta eivät materiaalikustannukset. Kokoproteesihoidon erikoishammasteknikolla olisi mahdollista yksityishammaslääkärin läheteellä. Hammasproteettisen hoidon korvaamisen katsotaan edistävän erityisesti väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamista. Näiden tavoitteiden toteutuminen edellyttää kuitenkin uusia poliittisia päätöksiä. Muistio on kuitenkin hyvän pohjan viedä asiaa eteenpäin.

Ehkä varmin läpimenevä työryhmän ehdotus lienee suuhygienistin ammattinimikkeen lisääminen sairausvakuutuslakiin. Tämän muutoksen ei arvioida maksavan mitään, koska suuhygienistin antama hoito on jo nyt suurimmalta osin korvauksen piirissä, tosin vain hammaslääkärin johtamassa työryhmässä annettuna. Lain muutos mahdollistaisi myös yksityisenä ammatinharjoittajana toimivan suuhygienistin hoidosta maksettavan korvauksen. Korvauksen edellytyksenä olisivat kuitenkin hammaslääkärin tutkimus ja kaksi vuotta voimassa oleva lähete suuhygienistin hoitoon. Työryhmä ei kuitenkaan halua muualle laajentaa fysioterapiassa ja veteraanien proteesikorvausten kohdalla noudatettua käytäntöä, jossa lähetteen on voinut saada terveyskeskuksesta. Korvausta saisi vain yksityishammaslääkärin lähetteen perusteella annetusta hoidosta. Näin halutaan välttää sitä, että terveyskeskukset siirtäisivät omalla vastuullaan olevia hoitoja yksityiselle puolelle. Lainmuutoksella ei olisi suuria vaikutuksia nykykäytäntöön, mutta se selkeyttäisi suuhygienistin asemaa lainsäädännössä. Vastaavia toiveita oli myös erällä muilla ammattiryhmillä, kuten ravintoterapeuteilla, puheterapeuteilla ja toimintaterapeuteilla. Muiden ammattinimikkeiden lisäyksiä sairausvakuutuslakiin ei työryhmä kuitenkaan esittänyt.

MATTI PÖYRY